

令和 5 年度 第 11 回

## 理 事 会

日時 令和 6 年 3 月 7 日 (木)

15 時 00 分～

場所 5 階 大会議室

### 会長挨拶

### 協議事項

1 第 180 回埼玉県医師会定例代議員会の次第（案）について

日時：令和 6 年 6 月 13 日 (木) 14:30～

場所：埼玉県県民健康センター 2 階 大ホール

2 第 77 回埼玉県医師会創立記念表彰式の日程（案）について（資料なし）

桃木常任理事

日時：令和 6 年 11 月 21 日 (木) 15:00～

場所：埼玉県県民健康センター 2 階 大ホール

3 令和 6 年度埼玉県幹部職員と埼玉県医師会関連団体及び都市医師会と

の懇談会並びに埼玉県医師会会員受賞祝賀会の日程（案）について

（資料なし）

桃木常任理事

日時：令和 6 年 12 月 19 日 (木) 18:00～

場所：ロイヤルパインズホテル浦和 21 階 スカイバンケット

4 令和 6 年 9 月～12 月の役員会等の日程（案）について

桃木常任理事

5 令和 5 年度会費減免申請者（追加）について

長又常任理事

6 会長・副会長・常任理事・理事協議事項について

### 報 告 事 項

1 郡市医師会別医師会員数（3月1日現在）ならびに会員異動（2月分）について

桃木常任理事

2 医療事故調査制度の相談事案（1月分）について

松本常任理事

※件数 2 件

3 医療事故紛争解決事例（1月分）について

松本常任理事

松本（吉）理事

※件数 1 件

4 令和 5 年度埼玉県医師会勤務医部会講演会の報告について

松山常任理事

竹並理事

日時：令和 6 年 2 月 22 日（木）18:30～20:00

場所：埼玉県県民健康センター 1 階 大会議室 C

5 第 61 回埼玉県医学会総会の結果について

寺師常任理事

関谷理事

日時：令和 6 年 2 月 25 日（日）8:50～

場所：埼玉県県民健康センター

6 令和 5 年度埼玉県医師会医療情報関連講演会の結果について

小室常任理事

飯嶋理事

日時：令和 6 年 2 月 1 日（木）18:00～19:50

場所：埼玉県県民健康センター 2 階 大ホール

7 令和 5 年度日本医師会医療情報システム協議会の結果について

小室常任理事

飯嶋理事

日時：令和 6 年 3 月 2 日（土）・3 日（日）

場所：日本医師会館（及び WEB 開催）

8 令和 6 年度診療報酬改定等に関する説明会の開催について

小室常任理事

日時：令和 6 年 4 月 18 日（木）15:00～17:00

場所：埼玉県県民健康センター 2 階 大ホール（及び WEB 開催）

9 令和 6 年度診療報酬改定説明会（集団指導）の動画配信について

小室常任理事

関東信越厚生局

10 都道府県医師会特定健診・特定保健指導担当理事連絡協議会の結果について

登坂（英） 常任理事

竹田理事

日時：令和6年3月4日（月）14:00～16:00

場所：WEB開催

11 会長・副会長・常任理事・理事報告事項について

## そ の 他

### [資料配布] (ホームページ掲載)

1 医療事故の再発防止に向けた提言第19号の公表について（51枚）

松本常任理事 日医

2 インボイス制度に関する周知等について（12枚）

長又常任理事 日医

3 医師及び歯科医師の登録済証明書の取扱いについて（10枚）

登坂（英） 常任理事 日医

4 医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドラインに関する

Q&Aについて（その4）（7枚）

登坂（英） 常任理事 日医

# 桃木常任

第180回 埼玉県医師会 定例代議員会 次第 (案)

日時 令和6年6月13日(木)午後2時30分

場所 埼玉県県民健康センター 2階 大ホール

## 1. 開会

### 1. 議事録署名委員指名

### 1. 会長挨拶

### 1. 物故会員黙祷

### 1. 報告事項

令和5年度埼玉県医師会事業報告

公益目的支出計画実施報告

### 1. 議事

第1号議案 令和5年度埼玉県医師会収支決算に関し決議を求める件

第2号議案 令和7年度埼玉県医師会会費等賦課徴収に関し決議を求める件

第3号議案 埼玉県医師会理事（会長、副会長、常任理事、理事）の選任に関し  
決議を求める件

第4号議案 埼玉県医師会会長、副会長、常任理事の選定に関し決議を求める件

第5号議案 埼玉県医師会監事の選任に関し決議を求める件

第6号議案 埼玉県医師会裁判委員の選任に関し決議を求める件

第7号議案 埼玉県医師会顧問の委嘱に関し決議を求める件

### 1. 会長挨拶

### 1. 閉会

# 桃木常任

理事用

## 令和6年9月～12月の役員会等日程について

【 】内は開催場所

9月 5日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
理事会 15:00 【県医師会】  
12日 (木) 常任理事会 (持廻り)  
19日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
26日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
都市医師会長会議 15:00 【県医師会】

10月 3日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
理事会 15:00 【県医師会】  
10日 (木) 常任理事会 (持廻り)  
17日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
24日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
都市医師会長会議 15:00 【県医師会】  
31日 (木) 休会

11月 7日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
理事会 15:00 【県医師会】  
14日 (木) 常任理事会 (持廻り)  
21日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
※第77回創立記念表彰式 15:00 【大ホール】  
28日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
30日 (土)・12月1日 (日) 移動都市会長会議 【未定】

12月 5日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】  
理事会 15:00 【県医師会】  
12日 (木) 常任理事会 (持廻り)  
19日 (木) 常任理事会 14:30 【県医師会】  
都市医師会長会議 16:00 【県医師会】  
※埼玉県幹部職員と埼玉県医師会関連団体、都市医師会長との懇親会  
並びに埼玉県医師会会員受賞祝賀会 18:00 【ロイヤルパインズホテル浦和】  
26日 (木) 常任理事会 13:30 【県医師会】

# 長又常任

## 会費減免申請者(追加)

埼玉県医師会会費減免規程第4条の規定に基づく、会費減免申請者

### 【医学部卒後5年間減免】 5名

都市医師会名	本会会員区分	日医会員区分	氏 名	卒業年月	期 間
川口医師会	B	B	瀧井 未来	H31.3	2期から
秩父都市医師会	B	B	福岡 なつみ	H31.3	3期から
秩父都市医師会	B	B	福岡 謙徳	H31.3	3期から
秩父都市医師会	B	B	石嶋 貴	R3.3	3期から
越谷市医師会	B	B	須鷗 耕平	H31.3	2期から

# 桃木常任

都市医師会別医師会員数（令和6年3月1日現在）

ならびに会員異動（2月分）について

(1) 都市医師会別医師会員数（別紙）

(2) 令和6年2月1日～2月29日までの、入会・退会・異動にかかる報告。（内訳は別紙）

今回報告数	· · · · ·	77名
入会	· · · · ·	34名
退会	· · · · ·	22名（死亡 7名）
異動	· · · · ·	21名

## 都市医師会別医師会員数(令和6年3月1日現在)

都市医師会	A1	A2B	B	A2C	C	合計
浦和医師会	321	114	149	5	36	625
川口市医師会	263	57	160	3	8	491
大宮医師会	288	85	240	14	74	701
川越市医師会	179	50	94	0	0	323
熊谷市医師会	123	23	90	0	12	248
行田市医師会	28	6	23	9	0	66
所沢市医師会	180	66	97	0	0	343
蕨戸田市医師会	111	21	53	16	0	201
北足立都市医師会	151	48	100	0	16	315
上尾市医師会	92	15	59	0	31	197
朝霞地区医師会	195	39	116	8	17	375
草加八潮医師会	142	18	46	0	0	206
さいたま市与野医師会	68	15	43	26	4	156
入間地区医師会	73	19	43	0	0	135
飯能地区医師会	59	16	44	0	0	119
東入間医師会	125	40	60	0	0	225
坂戸鶴ヶ島医師会	90	23	26	0	0	139
狭山市医師会	60	21	48	0	10	139
比企医師会	112	21	68	1	0	202
秩父都市医師会	71	28	16	0	0	115
本庄市児玉郡医師会	75	28	42	0	0	145
深谷寄居医師会	94	42	51	1	17	205
北埼玉医師会	72	28	20	0	14	134
南埼玉郡市医師会	139	48	60	0	10	257
越谷市医師会	143	65	219	77	25	529
春日部市医師会	104	37	100	0	14	255
岩槻医師会	50	27	40	0	0	117
北葛北部医師会	42	11	16	0	0	69
吉川松伏医師会	40	5	34	0	0	79
三郷市医師会	59	13	31	0	0	103
埼玉医科大学医師会	4	16	227	2	105	354
防衛医科大学校医師会	1	14	17	1	0	33
＊＊＊ 総 計 ＊＊＊	3,554	1,059	2,432	163	393	7,601
前月比	0	0	11	0	1	12

【埼玉県医師会会員区分】

{ A会員:日本医師会A1  
 B会員:日本医師会A2B・B  
 B特会員:日本医師会A2B・B【大学医師会会員】  
 C会員:日本医師会A2C・C

## 埼玉県医師会々員入会・退会異動報告書

令6.2.1～令6.2.29

令和6年3月1日報告

No.1

日本医師会用

年月日 所属医師会	変更区分 会員種別	変更事由1 変更事由2	変更事由3 変更事由4	変更事由5 変更事由6	診療科目	氏名	郵便番号	住所	医療機関	電話番号	備考
										FAX番号	
浦和医師会	5/3/31	退会	退職		内	ヒロセ タツオ	336-8522	さいたま市緑区大字三室2460		048-873-4111	
		B → 退会				廣瀬 立夫			さいたま市立病院	048-873-5451	
浦和医師会	6/1/1	異動			産婦	モリアコ	330-0063	さいたま市浦和区高砂3-17-17	(医)	048-861-2161	
		A2B → B				森 麻子			石川病院	048-861-2152	
浦和医師会	6/2/1	入会			内 循内	ナマタメヤシヒテ	330-0073	埼玉県さいたま市浦和区元町2-8-12-1F		048-886-9240	
		→ A1				生天目 安英			なまため内科ハートクリニック	048-829-9774	
浦和医師会	6/2/1	入会			消内	ホンダ アラ	336-8760	さいたま市緑区美園5-50-1	(医)社団白報会	048-812-1888	
		→ B				本多 新		イオンモール浦和美園1階	メディカルクリニックドクターランド	048-812-1889	
浦和医師会	6/2/1	入会			内	アサカワリケ	336-0042	さいたま市南区大谷口5320-1	(医)仁学会	048-874-4747	
		→ B				浅川 利奈			里村クリニック	048-874-4783	
浦和医師会	6/2/1	入会			内 糖内	クキ エイチ	336-0931	さいたま市緑区原山3-15-31	(医)博仁会	048-882-2867	
		→ A2B				九鬼 栄一			共済病院	048-882-2887	
浦和医師会	6/2/14	異動	施設所在地変更	現住所変更	内	糖内 ヤマナカヨリ	330-0055	埼玉県さいたま市浦和区東高砂町11-1	(医)智健会	048-799-2111	
		→ A2B	移転			山中 優里		浦和PARCO7階	イーストメディカルクリニック	048-767-4507	
浦和医師会	6/2/14	異動	施設所在地変更		内 消内	シマムラトモタク	330-0055	埼玉県さいたま市浦和区東高砂町11-1	(医)智健会	048-799-2111	
		→ A1	移転		乳外	島村 智崇		浦和PARCO7階	イーストメディカルクリニック	048-767-4507	
浦和医師会	6/2/14	異動	施設所在地変更	現住所変更	内	ヒセレナ	330-0055	埼玉県さいたま市浦和区東高砂町11-1	(医)智健会	048-799-2111	
		→ A2B	移転			廣瀬 麗奈		浦和PARCO7階	イーストメディカルクリニック	048-767-4507	
川口市医師会	5/12/1	入会			研修	コバヤシ タツヤ	333-0833	川口市大字西新井宿180		048-287-2525	
		→ C				小林 達矢			川口市立医療センター	048-280-1566	
大宮医師会	6/1/5	退会	死亡		整外	リハ クレモニツ	330-0856	さいたま市大宮区三橋1-1173	(医)明浩会	048-644-0511	
		B → 退会				呉 盛光			西大宮病院	048-647-4876	
川越市医師会	6/1/26	入会			整外	マツイ シュウヘイ	350-0042	川越市中原町1-12-1	(医)刀圭会	049-222-0533	
		→ B				松井 秀平			本川越病院	049-224-2109	
川越市医師会	6/2/1	入会			内 小	ミヤザワ マリ	350-1105	川越市今成1-18-2	(医)社団孝佳会	049-226-0808	
		→ B				宮澤 真理恵			宮沢クリニック	049-226-7667	
川越市医師会	6/3/1	入会			小	ワタベ エアキ	350-1123	埼玉県川越市脇田本町16-5	(医)社団ナイス	049-238-4570	
		→ A1				渡邊 貴明		ザ・パークハウス川越タワー2階	キャップスクリニック川越	049-238-4571	
川越市医師会	6/3/31	退会	廃業		眼	ハギワラ タケアキ	350-1137	川越市大字砂新田57		049-246-6733	
		A1 → 退会				萩原 立秋			萩原オプティカル萩原眼科医院	049-246-6730	
所沢市医師会	6/1/26	入会			産婦 産	シトトミロ	359-1128	所沢市金山町8-6	(医)慈桜会	04-2922-0221	
		→ B				白戸 智洋			瀬戸病院	04-2929-0589	
蕨戸市医師会	5/12/18	退会	死亡		外	イトウトメ	335-0002	蕨市塚越7-34-2	(医)	048-441-0750	
		B → 退会				伊藤 利男			今井病院	048-433-0611	
蕨戸市医師会	6/2/1	入会			アレ 皮	コガ ヒロ	335-0021	埼玉県戸田市新曽2220-1		048-420-3750	
		→ A1				古賀 弘志		北戸田ファーストゲートタワー2階	北戸田アルブス皮フ科	048-420-3751	
北足立郡市医師会	6/1/26	退会	死亡		内 消内	ナラハ ノリユキ	364-0007	北本市東間7-242		048-542-6582	
		A2B → 退会				肛門 徳之			榎原医院	048-542-7972	
北足立郡市医師会	6/2/11	退会	死亡		整外 皮	オオノ サガオ	363-0012	桶川市末広2-11-21		048-728-5166	
		A1 → 退会			リハ 放	大野 貞夫			末広整形外科	048-728-3109	
上尾市医師会	6/2/1	異動	その他の項目		内 小	ヤマタシシイロウ	362-0037	上尾市上町2-2-23	(医)社団彩悠会	048-783-2043	アドレス 変更
		→ A1				山下 信一郎		三和ビル3階	上尾なかよしクリニック	048-783-2044	
朝霞地区医師会	5/11/30	退会	その他		内 循内	ハシモト ケンイチ	352-0014	新座市栄4-4-21	(医)健緑会	048-481-2626	
		A2B → 退会				橋本 賢一			喜多村内科クリニック	048-481-2626	
朝霞地区医師会	5/12/1	入会			救急	トナガ シシル	351-0102	和光市諫訪2-1	独行法)国立病院機構	048-462-1101	
		→ B				富永 善照			埼玉病院	048-464-1138	
朝霞地区医師会	5/12/1	入会			小	ニシカタ ユミコ	351-0102	和光市諫訪2-1	独行法)国立病院機構	048-462-1101	
		→ B				西形 優実子			埼玉病院	048-464-1138	
朝霞地区医師会	5/12/28	退会	廃業		内 小	ヒラヤマ ハルミ	351-0115	和光市新倉3-8-7		048-467-1108	
		A1 → 退会				平山 春美			和光小児科クリニック	048-467-1108	
朝霞地区医師会	5/12/31	退会	その他		小	エカヒビロタク	351-0033	朝霞市浜崎1-2-10		048-476-3002	
		A2B → 退会				高橋 弘剛		アゴラ21ビル6階	北朝霞・朝霞台えきまえ	048-476-3665	
朝霞地区医師会	6/2/1	入会			耳	アサケリョウハイ	353-0004	志木市本町5-23-26-101		048-473-7929	
		→ B				朝倉 涼平			志木江原耳鼻咽喉科	048-486-1135	

## 埼玉県医師会々員入会・退会異動報告書

令6.2.1～令6.2.29

令和6年3月1日報告

No.2

日本医師会用

年月日 所属医師会	変更区分 会員種別	変更事由1 変更事由2	変更事由3 変更事由4	変更事由5 変更事由6	診療科目		氏名	郵便番号	住 所	医療機関	電話番号	備考
											FAX番号	
朝霞地区医師会	6/2/1 入会 → B				耳		アサクラ シエ	353-0004	志木市本町5-23-26-101		048-473-7929	
							朝倉 佳恵			志木江原耳鼻咽喉科	048-486-1135	
朝霞地区医師会	6/2/1 入会 → A1				眼		トドケ ミチヨ	352-0001	埼玉県新座市東北2-30-15	(医)社団星英会	048-260-6130	
							徳田 美千代		川島屋ビル3F	眼科スタークリニック志木	048-260-6131	
朝霞地区医師会	6/2/1 入会 → A2B				眼		ウエハラ ヒロシ	353-0004	志木市本町5-26-1	(医)寿世堂	048-423-0395	
					上原 博				マルライフミリー志木7F	中川眼科志木	048-423-0396	
草加八潮医師会	5/12/1 入会 → B				泌		ヨシガワ アツシ	340-0043	草加市草加2-21-1		048-946-2200	
							吉永 敦史			草加市立病院	048-946-2211	
さいたま市与野医師会	6/3/1 入会 → A2B				内 消内		ケマガワ マリコ	338-0002	さいたま市中央区下落合7-1-26	一医)	048-825-9315	
							熊川 まり子			林田医院	048-825-9316	
入間地区医師会	6/1/1 異動 → A1	法人化			内		マジロ エンジン	350-0436	入間郡毛呂山町川角7-1	(医)社団街かど会	049-298-5357	
							松代 有司			街かどのクリニック	049-298-5358	
入間地区医師会	6/1/15 退会 B → 退会	退職			内 消内		キッカワ アキラ	358-0014	入間市宮寺2417	(医)一晃会	04-2934-5121	
					外 消外		吉川 晃			小林病院	04-2934-3001	
飯能地区医師会	6/2/1 入会 → B				精		オカヤマ イワオ	357-0016	飯能市下加治137-2	(医)靖和会	042-974-2311	
							奥山 巍			飯能靖和病院	042-974-2316	
東入間医師会	6/2/1 入会 → A1				脳内 脳外		ナカヤ コタロウ	356-0004	埼玉県ふじみ野市上福岡1-6-23		049-238-4678	
							中谷 幸太郎		MDビル1F	なかや頭痛脳神経クリニック	049-238-4679	
坂戸鶴ヶ島医師会	6/1/7 退会 B → 退会	死亡			心内		ハヤシ サトル	350-0214	坂戸市千代田4-10-1			
							林 悟			わかば台心療内科	049-283-4884	
比企医師会	5/12/31 退会 A1 → 退会	退職			内		ナカジマ マモル	355-0133	比企郡吉見町江和井410-1	公財)	0493-81-6024	
							中島 守			埼玉県健康づくり事業団	0493-81-6754	
比企医師会	6/1/1 入会 → A1				内 呼内		エカハ ミユキ	355-0133	比企郡吉見町江和井410-1	公財)	0493-81-6024	
							高橋 みゆき			埼玉県健康づくり事業団	0493-81-6754	
秩父都市医師会	6/2/1 入会 → A2B				内		マスナガ ミカ	368-0025	秩父市桜木町8-9		0494-23-0611	
							増永 瑞佳			秩父市立病院	0494-23-0650	
深谷寄居医師会	6/1/31 退会 B → 退会	その他			他		モチダ タシ	366-0811	深谷市人見1975	(医)好文会	048-571-5311	
							持田 泰			あねとす病院	048-572-8800	
南埼玉都市医師会	6/1/1 入会 → A2B				整外		モリタ ヒロキ	349-0123	蓮田市本町3-17	(医)社団愛友会	048-764-6411	
							森田 裕之			蓮田一心会病院	048-764-1717	
南埼玉都市医師会	6/1/26 異動 → A1	法人化			内		トヤマ テツヤ	349-0123	蓮田市本町2-23	(医)奏生会	048-797-7014	
							外山 哲也		稻橋ビル3階4階	奏診療所	048-797-7084	
南埼玉都市医師会	6/1/31 退会 B → 退会	退職			心内 精		オオタ マナブ	349-0221	白岡市上野田1267-1	(医)社団白桜会	0480-90-5550	
							太田 学			新しらおか病院	0480-90-5551	
南埼玉都市医師会	6/2/29 退会 A1 → 退会	医師会の異動			消内 外		マエジマ カンタロウ	349-0131	蓮田市根金1662-1	(医)顕正会	048-766-8111	
							前島 顯太郎			蓮田病院	048-766-8110	
越谷市医師会	5/12/31 退会 B → 退会	退職			外		ミヤタ タイシ	343-0856	越谷市谷中町4-25-5	(医)社団協友会	048-966-2711	
							宮田 大士			越谷誠和病院	048-964-0686	
越谷市医師会	6/2/1 異動 → A1	施設所在地変更	名称変更		外 消外		ハヤシ イチロー	343-0828	埼玉県越谷市レイクタウン8-12-12	(医)社団聖心会	048-990-1515	
							林 一郎			湖街ホスピタル	048-990-1516	
越谷市医師会	6/2/1 異動 → A2B	施設所在地変更	名称変更		内		キシガミ ヨシフサ	343-0828	埼玉県越谷市レイクタウン8-12-12	(医)社団聖心会	048-990-1515	
							岸上 義房			湖街ホスピタル	048-990-1516	
越谷市医師会	6/2/1 異動 → A2B	施設所在地変更	名称変更		内 消内		マルヤマ マサアキ	343-0828	埼玉県越谷市レイクタウン8-12-12	(医)社団聖心会	048-990-1515	
							丸山 正明			湖街ホスピタル	048-990-1516	
越谷市医師会	6/2/1 異動 → A2B	施設所在地変更	名称変更		救急		カナイヒロキ	343-0828	埼玉県越谷市レイクタウン8-12-12	(医)社団聖心会	048-990-1515	
							金井 宏之			湖街ホスピタル	048-990-1516	
越谷市医師会	6/2/1 異動 → A2B	会員区分変更			内 糖内		ナカトモキ	343-0845	越谷市南越谷1-6-62	(医)一医)社団	048-989-0006	
							中野 智紀			南越谷内科クリニック	048-989-0019	
越谷市医師会	6/2/1 異動 A1 → B	会員区分変更			内 リウ		イタバシヒデオ	343-0845	越谷市南越谷1-6-62	一医)社団	048-989-0006	
							板橋 秀雄			南越谷内科クリニック	048-989-0019	
春日部市医師会	5/11/30 退会 A2B → 退会	退職			眼		ヤマウチ タイシケ	344-0035	春日部市谷原新田2213-1	(医)社団農榮会	048-731-5040	
							山内 大輔			さだまつ眼科クリニック	048-731-5041	
春日部市医師会	6/1/1 入会 → B				消内		サイウ タカシ	344-0063	春日部市緑町5-9-4	(医)財団明理会	048-736-1221	
							齋藤 崇			春日部中央総合病院	048-738-1559	

## 埼玉県医師会々員入会・退会異動報告書

令6.2.1～令6.2.29

令和6年3月1日報告

No.3

日本医師会用

年月日 所属医師会	変更区分 会員種別	変更事由1 変更事由2	変更事由3 変更事由4	変更事由5 変更事由6	診療科目		氏名	郵便番号	住 所	医療機関	電話番号	備考
											FAX番号	
春日部市医師会	6/1/1 異動 B → A2B	会員区分変更			アレ	小	ウエダ ユカ	344-0011	春日部市藤塚1225		048-745-7722	
							植田 穂			おかだこどもの森クリニック	048-745-7723	
春日部市医師会	6/2/1 入会 → B				外	消外	オガワ コウスケ	344-0035	春日部市谷原新田1200	医)秀和会	048-737-2121	
							小川 康介			秀和総合病院	048-737-2903	
春日部市医師会	6/2/1 入会 → B				消内	スダトシクニ	344-0035	春日部市谷原新田1200	医)秀和会	048-737-2121		
							須田 季晋			秀和総合病院	048-737-2903	
春日部市医師会	6/2/1 入会 → B				消外	ヨダ ダイヤ	344-0035	春日部市谷原新田1200	医)秀和会	048-737-2121		
							吉田 達也			秀和総合病院	048-737-2903	
春日部市医師会	6/2/1 異動 A2B → B	廃業B			産婦	アピコスム	344-0004	春日部市牛島1081-3	医)社団山粋会	048-763-5011		
							安孫子 征	1F		山崎整形外科	048-763-5012	
岩槻医師会	6/1/29 退会 A1 → 退会	死亡			外	マルヤマ マサノブ	339-8521	さいたま市岩槻区本町2-10-5	医)慈正会	048-757-3511		
							丸山 正董			丸山記念総合病院	048-756-6061	
岩槻医師会	6/2/1 異動 → A1	施設所在地変更 移転			心内	精	シジヨウ トシアキ	339-0057	埼玉県さいたま市岩槻区本町3-16-2-1		048-749-8373	
							七条 敏明	2F3F		メンタルクリニック美波	048-749-8374	
吉川松伏医師会	5/12/9 退会 A1 → 退会	死亡			内	消内	ナガサワ シゲナオ	342-0038	吉川市美南2-23-1 3F		048-982-2211	
							長澤 重直			吉川みなみクリニック	048-982-2213	
吉川松伏医師会	5/12/10 異動 B → A1	会員区分変更 管理者交代			内	消内	ナガサワ ミカ	342-0038	吉川市美南2-23-1 3F		048-982-2211	
							長澤 実佳			吉川みなみクリニック	048-982-2213	
三郷市医師会	5/12/31 退会 B → 退会	退職			内	トケラ クワコ	341-0016	三郷市田中新田273-1		医)財団東京勤労者医療会	048-959-1811	
							元倉 福雄			みさと協立病院	048-959-1819	
三郷市医師会	5/12/31 退会 A1 → 退会	退職			内	シロカスヒロ	341-0016	三郷市田中新田273-1		医)財団東京勤労者医療会	048-959-1811	
							代田 和博			みさと協立病院	048-959-1819	
三郷市医師会	6/1/1 入会 → A1				内	病理	シモ マサムネ	341-0016	三郷市田中新田273-1		048-959-1811	
							下 正宗			みさと協立病院	048-959-1819	
三郷市医師会	6/1/1 入会 → B				内	産婦	キンセイ	341-0004	三郷市上彦名607-1	医)社団泰誠会	048-959-1311	
							金 成一			永井マザーズホスピタル	048-959-1125	
三郷市医師会	6/1/31 退会 A1 → 退会	退職			眼	ハバ カタシ	341-0011	三郷市采女1-238-5		医)社団フォールデイズ	048-950-1146	
							馬場 賢			新三郷駅前眼科	048-950-1147	
三郷市医師会	6/2/1 入会 → A1				眼	ミヤザキ フミコ	341-0011	三郷市采女1-238-5		医)社団フォールデイズ	048-950-1146	
							宮崎 婦美子			新三郷駅前眼科	048-950-1147	
三郷市医師会	6/3/4 異動 → A1	施設所在地変更 現住所変更			内	消内	マツトヨ シナオ	341-0018	埼玉県三郷市早稲田1-18-19		048-959-2233	
							松本 栄直			MCクリニック	048-959-2233	
埼玉医科大学医師会	5/4/1 → A2B	異動 転居			小	産婦	カメイ ヨシマサ	350-0495	入間郡毛呂山町毛呂本郷38		049-276-2107	
							亀井 良政			埼玉医科大学病院	049-294-8222	
埼玉医科大学医師会	5/12/1 → B	異動 転居			麻	ナカムラシジ	350-1298	日高市山根1397-1			042-984-4111	
							中村 伸二			埼玉医科大学国際医療センター	042-984-0432	
埼玉医科大学医師会	5/12/1 → B	入会			脳内	イハ ヤスオ	350-0495	入間郡毛呂山町毛呂本郷38			049-276-2107	
							伊藤 康男			埼玉医科大学病院	049-294-8222	
埼玉医科大学医師会	5/12/1 → B	入会			眼	イハ コウタ	350-0495	入間郡毛呂山町毛呂本郷38			049-276-2107	
							井川 佑郎			埼玉医科大学病院	049-294-8222	
埼玉医科大学医師会	5/12/1 → B	入会			内	感内	トカラ ミコ	350-0495	入間郡毛呂山町毛呂本郷38		049-276-2107	
							戸叶 美枝子			埼玉医科大学病院	049-294-8222	
埼玉医科大学医師会	6/1/1 → B	入会			外	乳外	仔ノセ キ	350-1298	日高市山根1397-1		042-984-4111	
							一瀬 友希			埼玉医科大学国際医療センター	042-984-0432	
埼玉医科大学医師会	6/1/25 → B	異動 その他の項目			小	佐々木 望	ササキ ノゾム	350-1123	川越市脇田本町21-7		049-238-8111	文書送付 先変更
							佐々木 望			埼玉医科大学かわごえクリニック	049-238-8273	

# 松山常任 竹並理事

## 令和5年度 埼玉県医師会勤務医部会 講演会

日時：令和6年2月22日（木）午後6時30分～午後8時  
場所：埼玉県県民健康センター 1F 会議室C

標記講演会を下記のとおり開催致しますので、ご多忙の折誠に恐縮に存じますが、  
万障お繰り合わせの上、ご参加下さいますようお願い申し上げます。

下記 URL または QR コードからお申込み下さい。

司 会 埼玉県医師会勤務医部会副部会長 児玉 隆夫

挨 拶 埼玉県医師会勤務医部会部会長 吉田 武史

### テーマ『待ったなし 直前に迫った働き方改革』

座長 勤務医部会部会長 吉田 武史

18:35～18:55

1, 国立病院機構埼玉病院 副院長 上牧 勇 先生

18:55～19:40

2, 埼玉県医療勤務環境改善支援センター  
医療労務管理アドバイザー 熊谷 一郎 様  
(特定社会保険労務士)

申し込み

<https://www.saitama.med.or.jp/seminar/applications.php>



共催：埼玉県医師会勤務医部会、埼玉県医師会

お問い合わせ

TEL 048-824-2611(埼玉県医師会 業務課 業務I担当)

# 寺師常任

# 関谷理事

## 第61回埼玉県医学会総会 結果

日時 令和6年2月25日（日）午前8時50分～

場所 埼玉県県民健康センター（現地のみ）

8:50 開会 埼玉県医学会副会長 寺師 良樹

9:00 会員研究発表

12:45 共通演題（新型コロナウイルス感染症の診断・治療・後遺症）

14:30 総会

挨拶 埼玉県医学会会長 金井 忠男

来賓祝辞 埼玉県知事 大野 元裕 様  
日本医師会会长 松本 吉郎 様

臨床研修医・医学生への表彰

14:50 シンポジウム「COVID-19 今までとこれから」  
座長 埼玉県医学会副会長 丸木 雄一

「重症患者治療：埼玉県と日本の対応」  
かわぐち心臓呼吸器病院 理事長兼院長 竹田 晋浩 先生

「日本医師会の対応」  
日本医師会常任理事 釜范 敏 先生

「次のパンデミックへの準備と応答のための教訓」  
参議院議員 古川 俊治 先生

17:00 閉会 埼玉県医学会副会長 丸木 雄一

1. 発表演題数 131題

2. 臨床研修医・医学生発表 臨床研修医 52題

3. 臨床研修医・医学生への表彰 臨床研修医 23名

4. 参加者 345人

# 小室常任

# 飯嶋理事

## 令和5年度 埼玉県医師会 医療情報関連講演会

## 電子处方箋

日時：令和6年2月1日（木）18:00～19:50

場所：埼玉県県民健康センター 2階 大ホール

【及び WEB 配信】

司会：埼玉県医師会理事 飯嶋 淳滋

## 1. 開 会

## 2. 挨拶 埼玉県医師会副会長 水谷 元雄

### 3. 講演会

座長：埼玉県医師会常任理事 小室 保尚

## I 「改めて学ぶ医療 DX と電子処方箋」

(18:05~18:50)

講師：厚生労働省 医薬局 総務課

## 電子処方箋サービス推進室 室長 猪飼 裕司 氏

## II 「電子処方箋の導入とその意義について」

(18:55~19:40)

講師：地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構 理事長

日本海総合病院 統括医療監 島貴 隆夫 先生

#### 4. 閉会 埼玉県医師会常任理事 小室 保尚

※日本医師会生涯教育講座（1単位、CC；9.医療情報、12.地域医療）

# 小室常任

# 飯嶋理事

## 令和5年度日本医師会医療情報システム協議会プログラム

メインテーマ：医療DXで何が変わるか！？～国民と医療者が笑顔になるために～

令和6年3月2日（土）

総合司会：日本医師会常任理事 長島公之

12:00 ～ (115分)	<p>事務局セッション</p> <p>座長／運営委員（金澤委員、西委員）</p> <p>①日本医師会Web研修システムについて（15分） 日本医師会情報システム課 増子厚</p> <p>②日本医師会新会員情報管理システムの構築について（15分） 日本医師会 情報システム課会員情報室 若井修治</p> <p>質疑応答（座長+講師+長島常任理事）（15分）</p> <p>③サイバーセキュリティ（60分） 警察庁サイバー警察局サイバー企画課官民連携推進室長 中嶋昌幸</p> <p>※覚書を交わしたため 質疑応答（座長+講師+長島常任理事）（10分）</p>
13:55～	<休憩 5分>
14:00 ～(5分)	開会挨拶 日本医師会長 松本吉郎
14:05～	<休憩 5分>
14:10 ～	I. 医療DXについて 座長／運営委員（川田委員、田那村委員）  ①医療DXに対する日本医師会の考え方と取組み 日本医師会常任理事 長島公之（60分）
15:10～	<休憩 5分>
15:15～ (120分)	②国が推進する医療DX※コロナ総括含む（40分） 厚生労働省医政局参事官（特定医薬品開発支援・医療情報担当）田中彰子  ③オンライン資格確認の現状と展望（20分） 厚生労働省保険局医療介護連携政策課保険データ企画室室長 中園和貴  ④電子処方箋 厚生労働省大臣官房総務課企画官（医薬・生活衛生局併任）兼 電子処方箋サービス推進室長 猪飼裕司（20分）  ⑤次世代医療基盤法の状況や展望について（20分） 内閣府健康・医療戦略推進事務局参事官 日野力  ⑥診療報酬改定DXについて（20分） 厚生労働省政策統括官付情報化担当参事官室 室長補佐 島添悟亨
17:15～	<休憩 5分>
17:20～ (40分)	パネルディスカッション（座長+講師）（40分）
18:00～	<移動時間 10分>
18:10 ～19:10 (60分)	懇親会（立食）予定（3F小講堂）

令和6年3月3日（日）

総合司会：日本医師会常任理事 長島公之

10:00 ～ (120分)	<p><b>II. 医療 DX と地域医療情報連携ネットワーク</b> 座長／運営委員（目々澤委員、藤原委員、佐原常任理事）</p> <p>①医療 DX と地域医療情報連携ネットワーク（20分） 日本医師会常任理事 長島公之</p> <p>②PICA PICA LINK（佐賀県診療情報地域連携システム）（15分）</p> <p>③ゆけむり医療ネット（15分）</p> <p>④まめネット（しまね医療情報ネットワーク）（15分）</p> <p>⑤とねっと（埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム）（15分）</p> <p>総合討論（座長＋講師）（40分）</p>
12:00 ～ (60分)	<休憩 60分>
13:00 ～ (120分)	<p><b>III. オンライン診療・遠隔診療</b> 座長／運営委員（若林委員、山本委員）</p> <p>①全般（オンライン診療・遠隔診療）について&amp;最新の指針改定のポイント 医療情報システム開発センター理事長 山本隆一（30分）</p> <p>②遠隔手術支援：日本外科学会推薦（20分） ・高度遠隔医療ネットワーク実用化研究事業における研究 森正樹（東海大学医学部長）</p> <p>③遠隔 ICU（横浜市立大学の事例報告）：日本集中治療医学会推薦（20分） 高木俊介（遠隔 ICU 委員会委員長/横浜市立大学附属病院 集中治療部）</p> <p>④オンライン診療：へき地医療支援センター（20分） 山口県立総合医療センター診療部長 原田昌範</p> <p>ディスカッション（座長＋講師＋長島常任理事）（30分）</p>
15:00 ～ (5分)	閉会挨拶 日本医師会常任理事／日医協運営委員会委員長 長島公之

# 小室常任

埼医業Ⅱ第2347-2号  
令和6年2月16日

埼玉県医師会役員  
〃 社会保険委員会委員 } 殿

埼玉県医師会長 金井忠男  
(担当常任理事 小室保尚)  
(公印省略)

## 「令和6度診療報酬改定等に関する説明会」の開催について（通知）

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃から本会医療保険事業にご理解・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記説明会を下記（別添次第）のとおり開催いたしますので、ご多忙のところ恐縮に存じますが、ご出席くださいますようお願いします。

つきましては、別紙に出席の有無をご記入の上、4月5日（金）までにFAX（048-822-8515）にてご返信いただくとともに、Webで参加される場合は別添「Zoomウェビナー登録・参加方法」に記載されたURLもしくはQRコードから登録案内ページにアクセスいただき、必要事項を入力のうえ参加登録をしていただきますようお願い申し上げます。

### 記

1. 日 時：令和6年4月18日（木）15:00～17:00
  2. 開催方法：会場+Web
  3. 会 場：埼玉県県民健康センター 2階大ホール  
※ 駐車場のスペースに限りがあります。お車でのご来場は極力ご遠慮ください。  
※ Web参加の場合は、任意の場所でご受講ください。
  4. 内 容：別添次第のとおり
  5. 対 象：埼玉県医師会役員、埼玉県医師会社会保険委員会委員、  
都市医師会長、都市医師会医療保険担当理事、都市医師会事務局、  
支払基金事務局、国保連合会事務局
  6. 登録完了メール（Web参加の場合のみ）：説明会への参加申込後、登録完了メールが自動送信されますので、必ず確認をしてください。
  7. リマインダーメール（Web参加の場合のみ）：6. の登録完了メールのほかに、4月11日（木）、17日（水）及び18日（木）に、ご登録いただいたメールアドレス宛てにリマインダーメールを送信いたします。そのメールから資料のダウンロードを行ってください。
- ※ 会場で参加される方の資料は、当日、会場に準備いたします。

担当：業務課業務Ⅱ担当（森田）  
E-mail : morita@office.saitama.med.or.jp  
TEL : 048-824-2611  
FAX : 048-822-8515

(案)  
埼玉県医師会  
令和6年度診療報酬改定等に関する説明会  
次 第

日時：令和6年4月18日（木）  
15:00～17:00  
場所：埼玉県県民健康センター 2階大ホール  
(WEB配信あり)

司会：埼玉県医師会常任理事 小室 保尚

1. 開 会 (15:00)

2. 挨 捶 埼玉県医師会副会長 廣澤 信作

3. 概要説明 (15:10)

「令和6年度診療報酬改定（施設基準の届出）について」

説明者：関東信越厚生局 医療指導監視監査官 \_\_\_\_\_ 氏

4. 講 演 (16:00)

「令和6年度診療報酬改定について」

講師：日本医師会 常任理事 長島 公之 先生

5. 閉 会 (17:00)

FAX : 048-822-8515

埼玉県医師会 業務II課（森田）あて

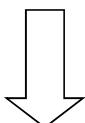
## 令和6年度診療報酬改定等に関する説明会

日時 令和6年4月18日（木）15：00～17：00  
場所 埼玉県県民健康センター 2階大ホール（Web配信あり）

お名前：

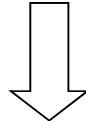
1. 出席の有無（どちらかに○を付けてください）

出席・欠席



2. 参加方法（どちらかに○を付けてください）

会場・Web



3. 参加登録（Web参加の場合）別添「Zoomウェビナー登録・参加方法」に記載されたURLもしくはQRコードから登録案内ページにアクセスいただき、必要事項を入力のうえ参加登録をしてください。

※ 4月5日（金）までにFAXのご返信とWebの場合は参加登録をお願いいたします。

# 埼玉県医師会 令和6年度診療報酬改定等に関する説明会 Zoomウェビナー登録・参加方法

1. ご案内のURLまたはQRコードから登録案内のページを開く

## URL

または

**<https://bit.ly/3usRXEk>**



## 2. 登録案内ページの参加登録ボタンをクリック

県医師会 令和6年度診療報酬改定等に関する説明会	
日時	2024年4月19日 19:00~20:00、大阪、長崎、鹿児島
場所	各会場(会員登録者様へ別途ご案内)
開催	各会場にて開催
主な議題	概要: 令和6年度診療報酬改定等について 1. 診療報酬改定の概要 2. 律師 増田 真理子副会長 講演 3. 講演後は質疑応答の時間
説明会	開催地: 関西会場 梅田 周辺 地図を見る 東北会場: 東北会場地図を見る 関東会場: 関東会場地図を見る 中部会場: 中部会場地図を見る 九州会場: 九州会場地図を見る 沖縄会場: 沖縄会場地図を見る
講師	講師: 増田 真理子(法務課長)、梅田 公之(会員登録係)
会員	会員 (17会員)

**ウェビナー登録**

名\*  様\*

このファイルは必須です。

メールアドレス\*  
[info@japaoncany.com](mailto:info@japaoncany.com)

開催会場選択肢\*

選択

名前等\*

関西会場(大阪会場)

九州会場(福岡)

関東会場(東京会場)

中部会場(名古屋会場)

沖縄会場(那覇会場)

その他会場選択用

支那医師会事務局

国際医療会議事務局

関連機関事務局

各自の会員登録情報を、クラウド端末(タブレット・スマートフォン)またはPCで、アカウント・オーナー権限にて、各会場にてログインして下さい。会員登録権限は、必ず所有者であります。

登録内容をすべて入力して青い登録ボタンをクリックしてください。

登錄內容

- ・名前（姓・名）
  - ・メールアドレス
  - ・所属都市医師会
  - ・役職等（県医師会社保委員、県医師会役員、都市医師会医療保険担当理事（代理含む）、都市医師会役員、都市医師会事務局、支払基金事務局、国保連合会事務局、関東信越厚生局職員）

登録時にZoomの自動返信で、登録したメールアドレス宛に確認メールが届きます。

届かない場合にはメールアドレスの入力や受信環境をご確認の上お問い合わせください。

### 3. 登録完了の確認メール

事務局サポート②様、こんなに長い。

坂口英樹監督 お忙しい中御迷惑をおかけ致しました。何ぞお忙しき事務局にてご置意いただき、ありがとうございました。

**坂口英樹監督 令和6年度定期監査実施担当者に関する説明会**

日時 2024年4月18日(木) 13:30~14:30 大阪、札幌、東京  
ウェビナー ID 045 4044 5504

追加先:

[Googleカレンダー] [Outlookカレンダー (.ics)] [Yahooカレンダー]

ご到着はこちらにご連絡ください: [ok@crystal-e.co.jp](mailto:ok@crystal-e.co.jp)  
お問い合わせはお手数ですが、

このページの最後までお読みください。  
・コンピューター、Mac、iPad、またはAndroidデバイスから参加できます  
・ウェビナーに登録

上記リンクから登録して下さい。このリンクをクリック後に貼り付けてください。  
<https://us02web.zoom.us/j/84846586120?pwd=UkFmZGJhRzRkXZDRlRAEjACVW2y9oVUdcdGQYAAAtTlHf>

フォームで登録したメールアドレス宛に4月18日のWeb研修会に参加するためのリンクがあるZoomからのメールが届きます。

その中の

## ウェビナーに参加

を開催日時にクリックするとWeb研修会に参加することができます。

メールが届かない場合にはメールアドレスの入力や受信環境をご確認の上お問い合わせください。

4月11日、17日、18日にリマインダーメールが届きます。登録完了メールと同様に参加するためのリンクがありますので、そちらからお参加可能です。

ごうかうも参加可能で、また、当日資料につきましてもリマインドメールからダウンロードしてください。（別添「資料のダウンロード方法について」参照）

Zoomウェビナーの参加が初めての方は研修会当日までにZoomクライアントアプリを下記のURLまたはQRコードからダウンロードしてインストールしてください。  
(PC版・上位バージョン・スマートフォン版が可能です。)

## ミーティング用Zoomクライアント

[https://zoom.us/download#client\\_4meeting](https://zoom.us/download#client_4meeting)



# 小室常任

事務連絡  
令和6年2月29日

一般社団法人 埼玉県医師会長様

関東信越厚生局長

## 令和6年度診療報酬改定説明会（集団指導）の動画配信について

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

令和6年度診療報酬改定説明会について、YouTubeで配信することとしましたので、お知らせいたします（令和6年3月上旬配信予定）。

また、改定に伴う施設基準等の届出様式等については、令和6年3月下旬に関東信越厚生局ホームページに掲載予定です。

○ホームページのご案内（令和6年3月上旬掲載）

令和6年度診療報酬改定について（関東信越厚生局ホームページ）

[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/iryo\\_shido/r06kaitei\\_00001.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/iryo_shido/r06kaitei_00001.html)

※上記のホームページ内

<改定説明会資料等・動画リンク>については

1 令和6年度診療報酬改定説明会（集団指導）について

<施設基準の届出様式>については

2 施設基準等の届出について

以上の各項目をご確認ください。

（連絡先）

関東信越厚生局 指導監査課

〒330-9727

埼玉県さいたま市中央区新都心2-1

さいたま新都心合同庁舎検査棟2階

電話 048-851-3060、FAX 048-851-3067

登坂（英）常任

竹田理事

都道府県医師会特定健診・特定保健指導担当理事連絡協議会

日時：令和6年3月4日（月）

14:00～16:00

（WEB開催）

司会：宮川 政昭（日本医師会常任理事）

1. 開会

2. 挨拶

松本 吉郎（日本医師会会長）

3. 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて

堤 雅宣（厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室長）

4. 健診データ標準化を目指す健診標準フォーマット開発の現状について

吉田 澄人（日本医師会総合政策研究機構主任研究員）

5. ベンダテスト実施にあたっての留意事項について

岡本 青史（社会保険診療報酬支払基金本部事業統括部長）

植松 賢（国民健康保険中央会保健福祉部長）

6. 質疑応答

7. 総括

茂松 茂人（日本医師会副会長）

8. 閉会



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて

厚生労働省 保険局  
医療介護連携政策課  
医療費適正化対策推進室

堤 雅宣

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 目次

- 1. 特定健診・特定保健指導の現状**
- 2. 特定保健指導の見直し**

1

- 1. 特定健診・特定保健指導の現状**
- 2. 特定保健指導の見直し**

# 日本の健診（検診）制度の概要

## 全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。（医療保険者や事業主は任意に実施）

妊娠 小学校 就学前 （乳幼児等）	<b>母子保健法</b>  【対象者】1歳6か月児、3歳児 【実施主体】市町村 < <b>義務</b> > ※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨
児童生徒等	<b>学校保健安全法</b>  【対象者】在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童 【実施主体】学校（幼稚園から大学までを含む。）< <b>義務</b> >

39歳	被保険者・被扶養者	うち労働者	その他
	<b>医療保険各法</b> （保険法、国民健康保険法等）  【対象者】被保険者・被扶養者 【実施主体】保険者 <努力義務>	<b>労働安全衛生法</b>  【対象者】常時使用する労働者 ※労働者にも受診義務あり 【実施主体】事業者 < <b>義務</b> > ※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施  ※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。	<b>健康増進法</b>  【対象者】住民 （生活保護受給者等を含む） 【実施主体】市町村 <努力義務> 【種類】 <ul style="list-style-type: none"><li>・歯周疾患検診</li><li>・骨粗鬆症検診</li><li>・肝炎ウイルス検診</li><li>・がん検診</li><li>（胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診）</li></ul> ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導
40～74歳	<b>高齢者医療確保法</b>  【対象者】加入者 【実施主体】保険者 < <b>義務</b> >		
	<b>高齢者医療確保法</b>  【対象者】被保険者 【実施主体】後期高齢者医療広域連合 <努力義務>		
75歳～			

※上記以外に、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診について、保険者や事業主が**任意**で実施や助成を行っている。

# 特定健診・特定保健指導の概要

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 実施主体 : 医療保険者
- ▶ 対象 : 40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者
- ▶ 内容(健診) : 高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施。
- ▶ 内容(保健指導) : 健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施。
- ▶ 実施計画 : 医療保険者は6年ごとに特定健診等実施計画を策定
- ▶ 計画期間 : 第1期（2008年度～2012年度）、第2期（2013年度～2017年度）  
第3期（2018年度～2023年度）、第4期（2024年度～2029年度）
- ▶ 検査項目 : 質問票（服薬歴、喫煙歴等）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）  
理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液検査、検尿（尿糖、尿蛋白）
  - ※ 血液検査の項目
    - ・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
    - ・ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖）
    - ・ 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）
  - ※ 上記項目の他、一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に、心電図検査等の詳細な検査を実施。

## 特定健診について

40歳から75歳までの方を対象にメタボリックシンドロームに着目した健診を実施

### ＜健診の検査項目＞

対象者	実施年度中に40-75歳に達する加入者（被保険者・被扶養者）
基本的な 健診の項目	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 質問票（服薬歴、喫煙歴、かんで食べるときの状態 等）</li><li>○ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）</li><li>○ 理学的検査（身体診察）</li><li>○ 血圧測定</li><li>○ 血液検査<ul style="list-style-type: none"><li>・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）</li><li>・ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖）</li><li>・ 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）</li></ul></li><li>○ 検尿（尿糖、尿蛋白）</li></ul>
詳細な 健診の項目	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 心電図検査</li><li>○ 眼底検査</li><li>○ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）</li><li>○ 血清クレアチニン検査</li></ul> <p>※一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</p>

# 特定保健指導について

特定健診の結果、判定値を超えた方を対象に、選定基準に基づく保健指導を実施

## ＜保健指導の判定値＞

- ①**血糖** 空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）100mg/dl以上 又は HbA1c の場合5.6%
- ②**脂質** a 中性脂肪150mg/dl以上 又は b HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③**血圧** a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上
- ④**質問票** 喫煙歴あり （①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント）

## ＜対象者の選定基準＞

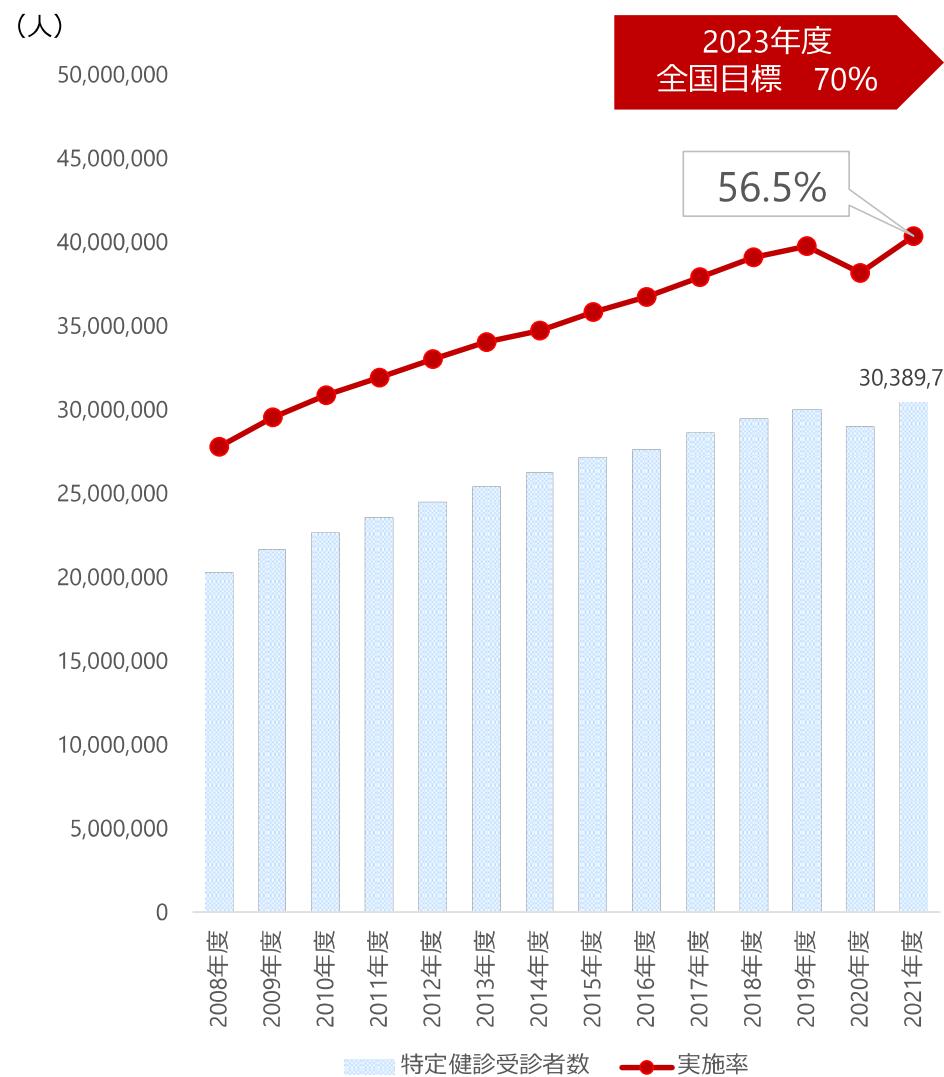
腹囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対象	
			40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			
上記以外で BMI≥25	3つ該当	あり	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			
	1つ該当	なし		

※前期高齢者（65歳以上75歳未満）については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

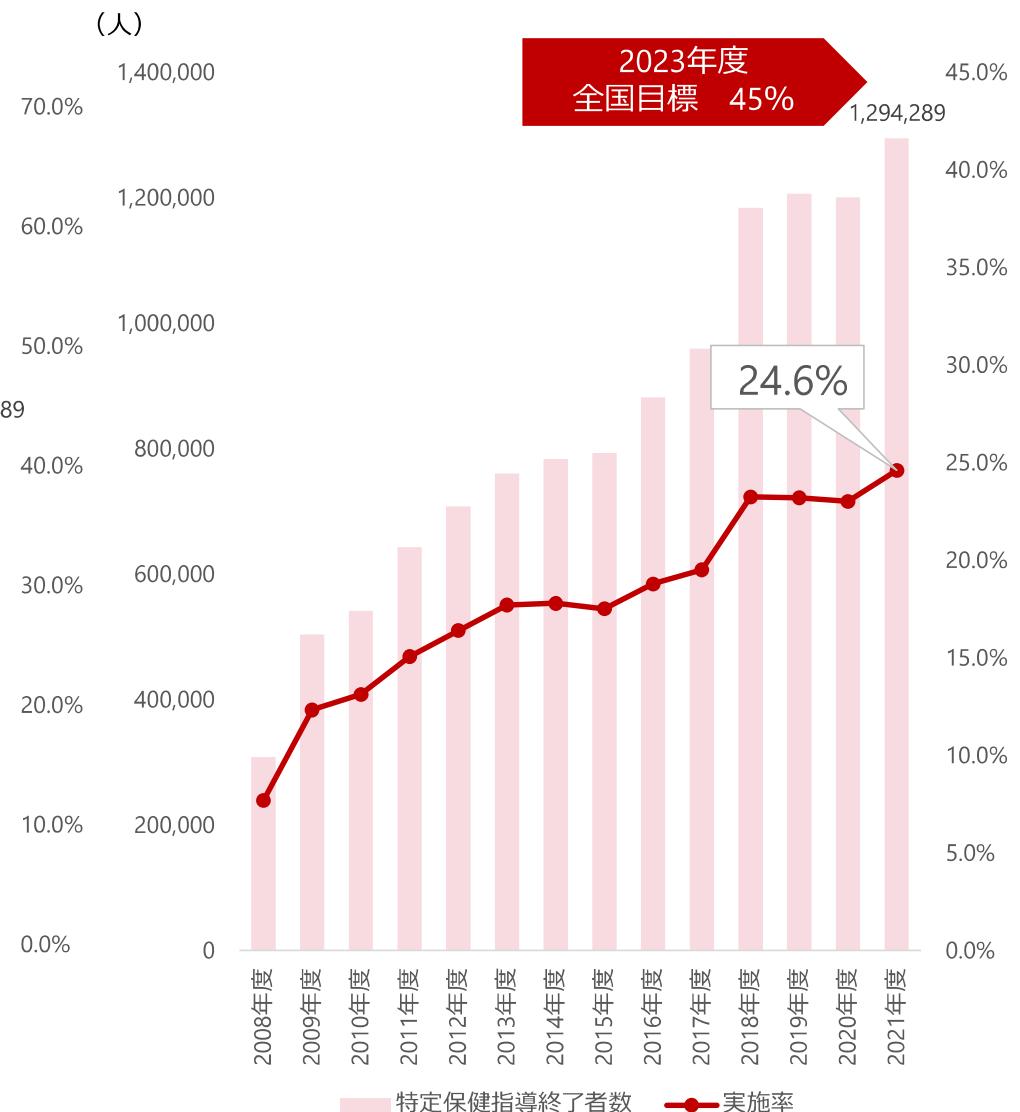
※服薬中の者は特定保健指導の対象としない

# 特定健診・特定保健指導の実施率の推移

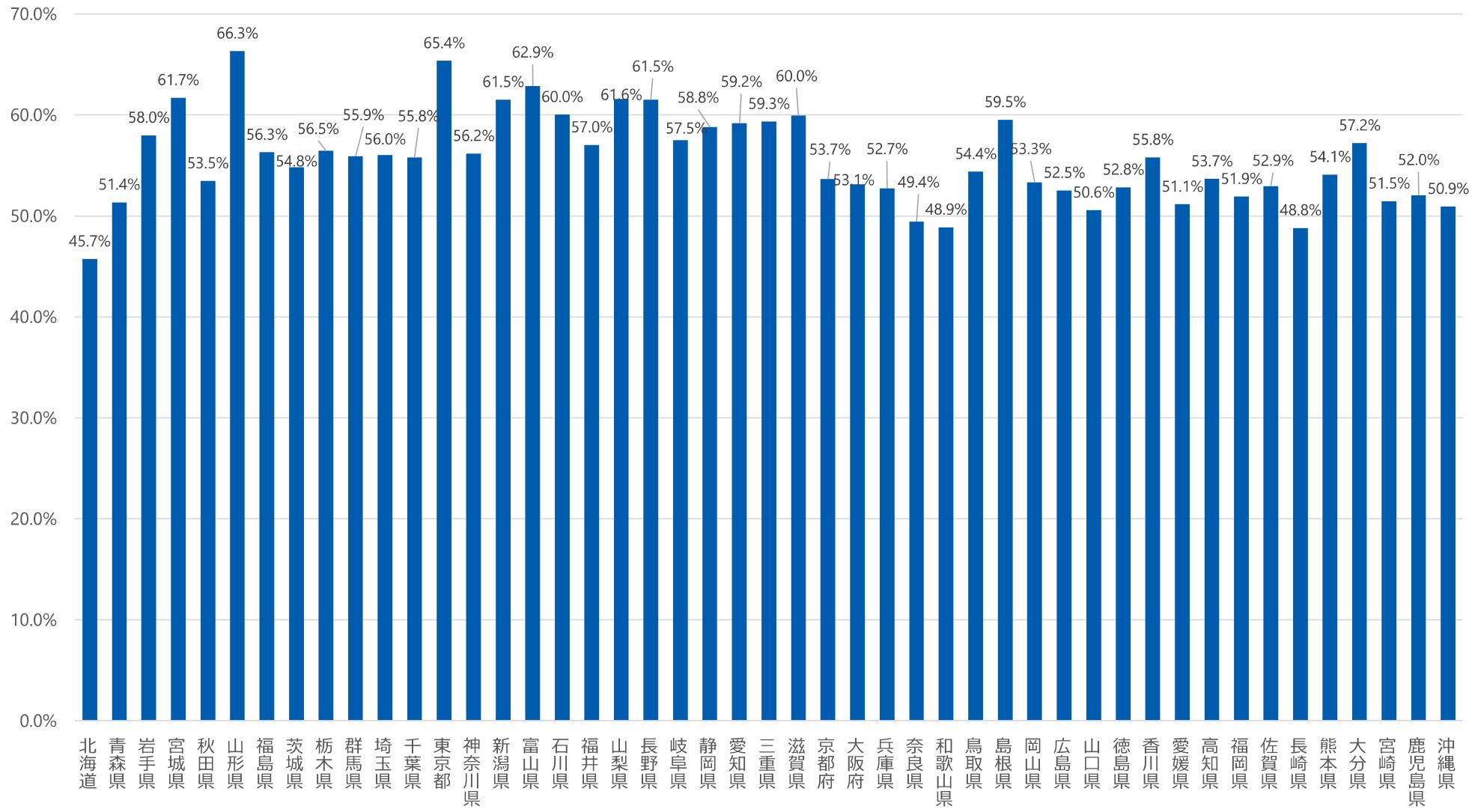
【特定健診受診者数・特定健診実施率】



【特定保健指導終了者数・特定保健指導実施率】



## 都道府県別の特定健診の実施状況（2021年度）



# 我が国の特定保健指導の効果分析

- 大規模実証事業（特定健診・保健指導）において、NDBデータを用いて特定保健指導が健診結果に与える影響を、回帰不連続デザインを用いて推定。
  - 体重・HbA1cについては統計学的に有意な減少が認められたが、収縮期血圧・LDLコレステロールについては改善傾向を示しているものの、有意差が認められなかった。
  - これらの変化が、生活習慣病や心血管病の発症予防においてどの程度寄与しているのかは引き続き詳細な検討が必要。

## ■ 解析方法

NDBに含まれる2008～2018年の39～75歳の約4400万人分の特定健診・特定保健指導データを用いて、特定保健指導が検査値等の変化に与える影響を検討した。3年および5年後までの健診結果（体重、収縮期血圧、HbA1c、LDLコレステロール）に特定保健指導が与える影響を回帰不連続デザインで推定した。

## ■ 結果：特定保健指導と3年後の検査値等の変化（（ ）内は95%信頼区間・太字は統計学的に有意な差）

	体重 (kg)	収縮期血圧 (mmHg)	HbA1c※ (%)	LDLコレステロール (mg/dL)
＜特定保健指導の対象者に選定されたことの効果＞				
女性	<b>-0.14kg</b> (-0.17 ~ -0.09)	-0.02 (-0.18 ~ +0.20)	<b>-0.01%</b> (-0.02 ~ -0.01)	-0.19 (-0.91 ~ +0.99)
男性	<b>-0.09kg</b> (-0.10 ~ -0.06)	-0.07 (-0.12 ~ +0.03)	<b>-0.004%</b> (-0.006 ~ -0.001)	-0.54 (-1.08 ~ +0.18)
＜特定保健指導の実施の効果＞				
女性	<b>-1.04kg</b> (-1.33 ~ -0.66)	-0.13 (-1.36 ~ +1.49)	<b>-0.07%</b> (-0.12 ~ -0.04)	-1.44 (-6.87 ~ +7.42)
男性	<b>-0.87kg</b> (-0.96 ~ -0.61)	-0.63 (-1.14 ~ +0.28)	<b>-0.03%</b> (-0.06 ~ -0.01)	-5.08 (-10.21 ~ +1.63)

※ 1～2ヶ月の血糖値の変動を反映する検査値。

# 2

1. 特定健診・特定保健指導の現状
2. 特定保健指導の見直し

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 第4期の見直しの概要（特定健診）

## 質問項目の見直しについて

- 標準的な質問項目に関する基本的な考え方について、「地域の健康状態の比較に資する項目」を「地域間及び保険者間の健康状態の比較に資する項目」に修正する。
- 喫煙に関する質問項目について、「過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者」を区別するための回答選択肢を追加とともに、「現在、習慣的に喫煙している者」についても現行の定義を維持した上で、分かりやすい表現に修正する。
- 飲酒に関する質問項目について、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」をより詳細に把握できるように、飲酒頻度と飲酒量の回答選択肢を細分化とともに、「禁酒者」を区別するための回答選択肢を追加する。
- 保健指導に関する質問項目について、特定保健指導の受診歴を確認する質問に変更する。

## 健診項目の見直しについて

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」の「健診検査項目の保健指導判定値」及び階層化に用いる標準的な数値基準について、食事の影響が大きい中性脂肪に、隨時採血時の基準値（175 mg/dl）を追加する。

## その他

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」において、受診勧奨判定値を超えるレベルの場合に直ちに服薬等の治療が開始されるという誤解を防ぐための注釈等を追加とともに、健診項目のレベルに応じた対応を示しているフィードバック文例集の構成等についても、活用がより一層進むような見直しを行う。
- 「標準的な健診・保健指導プログラム」に、医療関係者への情報提供を目的とした医療機関持参用文書（案）を掲載し、健診受診者が医療機関を受診する際等に持参・活用できるような見直しを行う。

## (参考) 診療ガイドラインにおける変更事項について

令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

参考資料  
1-2

- 脂質異常症診断基準について、従来は空腹時採血の基準のみが示されていたところ、動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版では、隨時（非空腹時）採血の基準が新たに設定された。
- 高血圧治療ガイドライン2019では、分類の名称および拡張期血圧区分を見直し、従来の正常高値血圧（130～139/85～89mmHg）が、高値血圧（130～139/80～89mmHg）と改められた。

### 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版

中性脂肪（トリグリセライド）  
・150 mg/dl



### 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版

中性脂肪（トリグリセライド）  
・150 mg/dl以上（空腹時採血）  
・175 mg/dl以上（随时採血）

※基本的に10時間以上の絶食を空腹時とする。ただし、水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。空腹時であることが確認できない場合を「随时」とする。

### 高血圧治療ガイドライン2014

表2-5 成人における血圧値の分類 (mmHg)

分類	収縮期血圧	拡張期血圧
正常域血圧	至適血圧 <120	かつ < 80
	正常血圧 120-129	かつ／または 80-84
	正常高値血圧 130-139	かつ／または 85-89
高血圧	I度高血圧 140-159	かつ／または 90-99
	II度高血圧 160-179	かつ／または 100-109
	III度高血圧 $\geq 180$	かつ／または $\geq 110$
(孤立性) 収縮期高血圧	$\geq 140$	かつ < 90



### 高血圧治療ガイドライン2019

表2-5 成人における血圧値の分類

分類	診察室血圧(mmHg)		
	収縮期血圧	拡張期血圧	
正常血圧	<120	かつ	<80
正常高値血圧	120-129	かつ	<80
高値血圧	130-139	かつ／または	80-89
I度高血圧	140-159	かつ／または	90-99
II度高血圧	160-179	かつ／または	100-109
III度高血圧	$\geq 180$	かつ／または	$\geq 110$
(孤立性) 収縮期高血圧	$\geq 140$	かつ	<90

## 基本的な項目について

### 第4期の見直し

赤字：見直し箇所

保健指導判定値		
	現行	第4期
中性脂肪	150 mg/dl	空腹時150 mg/dl
		随時175 mg/dl

- 特定健診・特定保健指導における保健指導判定値等について、健診の実施のしやすさの観点から、第3期より、随時採血が認められた経緯等を踏まえ、上記ガイドラインの変更に伴い、食事の影響が大きい中性脂肪の基準値に、随時採血時の値を追加することとする。

追加リスク		
	現行	第4期
②脂質異常	中性脂肪150 mg/dl以上 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満	空腹時中性脂肪150 mg/dl以上 (やむを得ない場合は随時中性脂肪175 mg/dl以上) 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満

- 階層化に用いる標準的な数値基準を上記のとおり修正する。

# 標準的な質問票

	質問項目	回答		質問項目	回答	
	現在、aからcの薬の使用の有無					
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ		13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ		14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ		15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ		16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ		17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	①はい ②いいえ		18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
7	医師から貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ		19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（180ml）の目安： ビール500ml、焼酎（25度） 110ml、ウイスキーダブル1杯 (60ml)、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 ※（「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ		20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から、10kg以上増加している。	①はい ②いいえ		21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しづつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ		22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ				
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ				

## (参考) 喫煙に関する質問項目について

令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の  
見直しに関する検討会

参考資料  
1-1

## (参考) 「過去喫煙者」数の推計

2018年度の特定健診の質問票で、「現在、たばこを習慣的に吸っている。」に「いいえ」と解答した者の割合

	人数
全体	約2,300万人
男性	約1,100万人
女性	約1,200万人

(出典：第6回NDBオープンデータ)

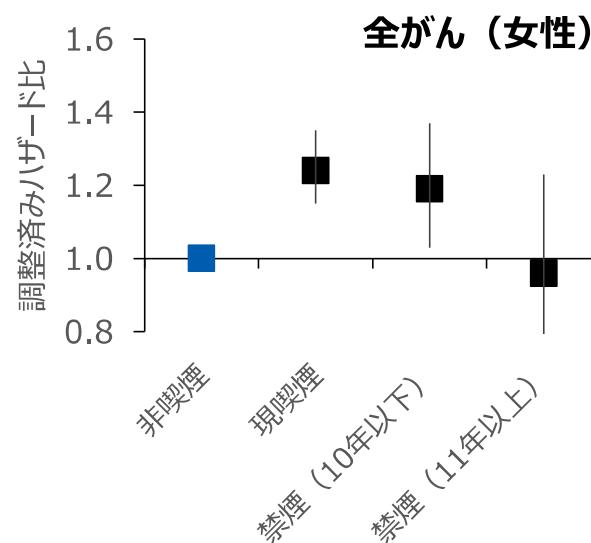
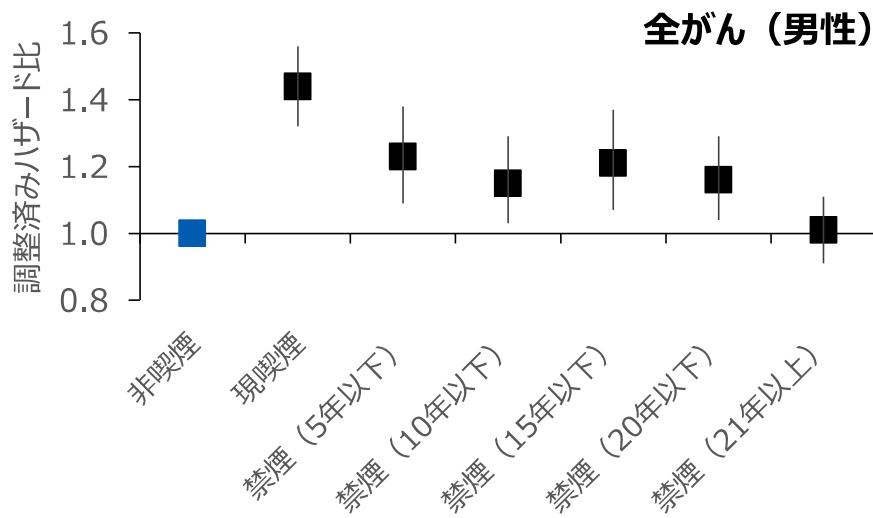
2019年度の国民生活基礎調査の40歳～74歳の者の喫煙に関するデータを用いて推計。

2019年 国民生活基礎調査	割合	
	男性	女性
毎日吸っている	30.2%	9.5%
時々吸う日がある	1.8%	0.9%
以前は吸っていたが1か月以上吸っていない	10.0%	2.7%
吸わない	56.3%	85.4%
不詳	1.7%	1.4%

	過去喫煙者の推定人数
全体	約197万人
男性	約160万人
女性	約37万人

特定健診の質問票において  
「いいえ」に該当する者

## (参考) 禁煙によるがん発症リスクの低下



(Saito E, et al., *Cancer Epidemiol.* 2017; 51:98-108. )

## (参考) 飲酒に関する質問項目について

令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

参考資料  
1-1

## (参考) 飲酒によるリスクが高い者と禁酒者数の推計

- 2019年度の特定健診の受診者（約2,990万人）のうち、約120万人は特定保健指導終了者。
- 特定保健指導の対象とならなかった者等（約2,870万人）について、飲酒による健康影響のリスクを推計したところ、約780万は現行の回答選択肢では、飲酒によるリスクの評価が困難。
- 「ほとんど飲まない」に該当した者（約1,460万人）に含まれる禁酒者の区別が困難。

男性		19 飲酒日の1日当たりの飲酒量			
		① 1合未満	② 1～2合未満	③ 2～3合未満	④ 3合以上
18 お酒を飲む頻度	①毎日	リスクなし 約280万人		リスクあり 約220万人	
	②時々	リスクの評価が困難 約480万人			
	③ほとんど飲まない（飲めない）	リスクなし ※禁酒者(リスクあり)を含む 約590万人			

女性		19 飲酒日の1日当たりの飲酒量						
		① 1合未満	② 1～2合未満	③ 2～3合未満	④ 3合以上			
18 お酒を飲む頻度	①毎日	リスクなし 約40万人	リスクあり 約90万人					
	②時々	リスクの評価が困難 約300万人						
	③ほとんど飲まない（飲めない）	リスクなし ※禁酒者(リスクあり)を含む 約870万人						

### (参考) 飲酒に係るリスクの評価

(男性)	1合未満	1～2合未満	2～3合未満	3～5合未満	5合以上
毎日				生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者	
週5～6日					
週3～4日					
週1～2日					
月1～3日					

(女性)	1合未満	1～2合未満	2～3合未満	3～5合未満	5合以上
毎日		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者			
週5～6日					
週3～4日					
週1～2日					
月1～3日					

(健康日本21（第二次）及びWHOのガイドラインで規定されている飲酒による生活習慣病等のリスク評価)

## 質問票項目について

- WGにおける議論を踏まえて、下記の質問項目に修正する（赤字が変更点）。

		質問項目	回答
8	喫煙	<p>現在、たばこを習慣的に吸っていますか。            ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。</p> <p>条件1：最近1ヶ月間吸っている            条件2：生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている</p>	<p>①はい（条件1と条件2を両方満たす）            ②以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない（条件2のみ満たす）            ③いいえ（①②以外）</p>
18	飲酒	<p>お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。            （※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）</p>	<p>①毎日            ②週5～6日            ③週3～4日            ④週1～2日            ⑤月に1～3日            ⑥月に1日未満            ⑦やめた            ⑧飲まない（飲めない）</p>
19	飲酒量	<p>飲酒日の1日当たりの飲酒量            日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安：ビール（同5度・500ml）、焼酎（同25度・約110ml）、ワイン（同14度、約180ml）、ウイスキー（同43度・60ml）、缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）</p>	<p>①1合未満            ②1～2合未満            ③2～3合未満            ④3～5合未満            ⑤5合以上</p>
22	保健指導	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	<p>①はい            ②いいえ</p>

# 健診受診者と医療関係者間の情報共有の推進

- 健診受診者と医療関係者間の情報共有が円滑に進むことを支援するために、健診受診者が医療機関の受診や産業医との面接指導等に際して、持参できる文例集を掲載した。

ページ例

## 【利用上の留意事項】

- 健診受診者ご本人に対して健診結果を通知する際、情報提供いただきたい内容を文例で示しました。医療機関への受診勧奨や生活習慣の改善支援などに活用ください。
- 必要に応じて、適宜改変して使用してください。
- フィードバックに当たっては、各検査項目の経年変化を確認し、悪化傾向なのか、改善傾向なのかといったことを踏まえた対応をすることが大切です。
- この文例集では、血圧・脂質・血糖等のリスクをそれぞれ個別に説明していますが、複数の項目に問題がある場合は、対象者に対する注意喚起がいっそう重要になりますので、注意してください。個々の文例を組み合わせて重複を除いて、分かりやすく説明する等工夫してください。
- 文中で保健センター等でと記載されている部分は、各保険者や地域の実態に合わせて適切な機関名（組織名）に変更してください。
- あくまでも文例なので記載方法の変更は自由ですが、記載されている科学的根拠から逸脱しないように注意してください。

特定健康診査で血圧高値のため医療機関の受診を勧められています。  
※医療機関受診時に、この用紙をご持参ください。

収縮期血圧（**145**）mmHg　（例）  
拡張期血圧（**95**）mmHg

厚生労働省健康局の策定した「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」P.128フィードバック文例集では、以下のように医療機関での対応をお勧めしています。

健診判定		対応	
		肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑	受診勧奨 判定値を超えるレベル	収縮期血圧≥160mmHg 又は 拡張期血圧≥100mmHg  140mmHg≤収縮期血圧<160mmHg 又は 90mmHg≤拡張期血圧<100mmHg	①すぐに医療機関の受診を  ②生活習慣を改善する努力をした上で、数値が改善しないなら医療機関の受診を
正常 ↓	保健指導判定値を超えるレベル	130mmHg≤収縮期血圧<140mmHg 又は 85mmHg≤拡張期血圧<90mmHg	③特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を ④生活習慣の改善を
正常 ↓	保健指導判定値未満のレベル	収縮期血圧<130mmHg かつ 拡張期血圧<85mmHg	⑤今後も継続して健診受診を

## 第4期の見直しの概要（特定保健指導）

### 成果を重視した特定保健指導の評価体系

- ・ 腹囲2cm・体重2kg減を達成した場合には、保健指導の介入量を問わずに特定保健指導終了とする等、成果が出たことを評価する体系へと見直し。（アウトカム評価の導入）
- ・ 行動変容や腹囲1cm・体重1kg減の成果と、保健指導の介入と合わせて特定保健指導終了とする。保健指導の介入は、時間に比例したポイント設定を見直し、介入1回ごとの評価とする。

### 特定保健指導の見える化の推進

- ・ 特定保健指導の成果等について見える化をすすめ、保険者等はアウトカムの達成状況の把握や要因の検討等を行い、より質の高い保健指導を対象者に還元する。
- ・ アウトカムの達成状況等について、経年的な成果の達成状況等を把握する。

### ICT活用の推進

- ・ 在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とする。
- ・ 保健指導におけるICT活用を推進するため、ICT活用に係る留意点を「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」で示す。

## 特定保健指導の実績評価体系の基本的な考え方

生活習慣病予防に対する保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行しないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気付き、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践でき、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的としていることを前提に、

1. 腹囲2cm・体重2kg減を目指して保健指導を行うこととし、達成した場合には、その間の介入量は問わない仕組みとすることで、成果をより明確に意識し、そのための適切な保健指導を実施する。
2. 腹囲2cm・体重2kg減に達していない場合においても、生活習慣病予防につながる行動変容や腹囲2cm・体重2kg減の過程である腹囲1cm・体重1kg減について成果として評価する。
3. こうした成果と保健指導の介入を合わせて特定保健指導の終了とし、保健指導の介入については、これまでと同等程度の評価をする。

## 積極的支援における継続支援の第3期と第4期の評価体系の比較

【第3期】		【第4期】	
プロセス評価	支援A (積極的関与タイプ)	個別支援*	①アウトカム評価導入
		・5分間を1単位（1単位=20p） ・支援1回当たり最低10分間以上 ・支援1回当たりの算定上限=120p	
		グループ支援*	2cm・2kg 1cm・1kg
		・10分間を1単位（1単位=10p） ・支援1回当たり最低40分間以上 ・支援1回当たりの算定上限=120p	180p 20p
	支援B (励ましタイプ)	電話支援	食習慣の改善 運動習慣の改善
		・5分間の会話を1単位（1単位=15p） ・支援1回当たり最低5分間以上会話 ・支援1回当たりの算定上限=60p	20p 20p
		電子メール支援	喫煙習慣の改善（禁煙） 休養習慣の改善 その他の生活習慣の改善
	支援B (励ましタイプ)	個別支援*	20p 30p 20p 20p
		・5分間を1単位（1単位=10p） ・支援1回当たり最低5分間以上 ・支援1回当たりの算定上限=20p	個別支援* ・支援1回当たり70p ・支援1回当たり最低10分間以上
		電話支援	グループ支援* ・支援1回当たり70p ・支援1回当たり最低40分間以上
		電子メール支援	電話支援 ・支援1回当たり30p ・支援1回当たり最低5分間以上
	注) 支援Aのみの方法で180p以上又は支援A（最低160p以上） と支援Bの方法の合計が180p以上実施とする。	電子メール・チャット等支援	電子メール・チャット等支援 ・1往復当たり30p
		健診当日の初回面接	20p ④支援Aと支援Bの区別を廃止
		健診後1週間以内の初回面接	10p ⑤早期介入を評価

\*情報通信技術を活用した面接を含む。

④支援Aと支援Bの区別を廃止

# 特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進

令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

参考資料  
1-2

## 【早期初回面接実施の促進】

- ・ 特定健診当日に特定保健指導を同時実施することで、特定保健指導の実施率の向上や対象者の負担軽減に資することから、引き続き推進していく。
- ・ 健診当日の初回面接実施には、特定保健指導実施者的人材確保や対象者の時間確保が困難な場合もあり、実施体制の構築に関する課題が指摘されているため、特定健診当日から1週間以内であれば初回面接の分割実施として取り扱えるよう条件を緩和し、初回面接の分割実施の柔軟な実施体制の普及を進める。
- ・ 特定保健指導の早期介入が対象者の行動変容を促す上で重要であるため、特定健診実施後からの特定保健指導の早期実施を評価する。

(参考：積極的支援の評価体系の一部)

### ○健診後早期の保健指導（分割実施含む）

・ 健診当日の初回面接 ・・・ 20p

・ 健診後1週間以内の初回面接 ・・・ 10p

# 糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した場合についての実施率の考え方

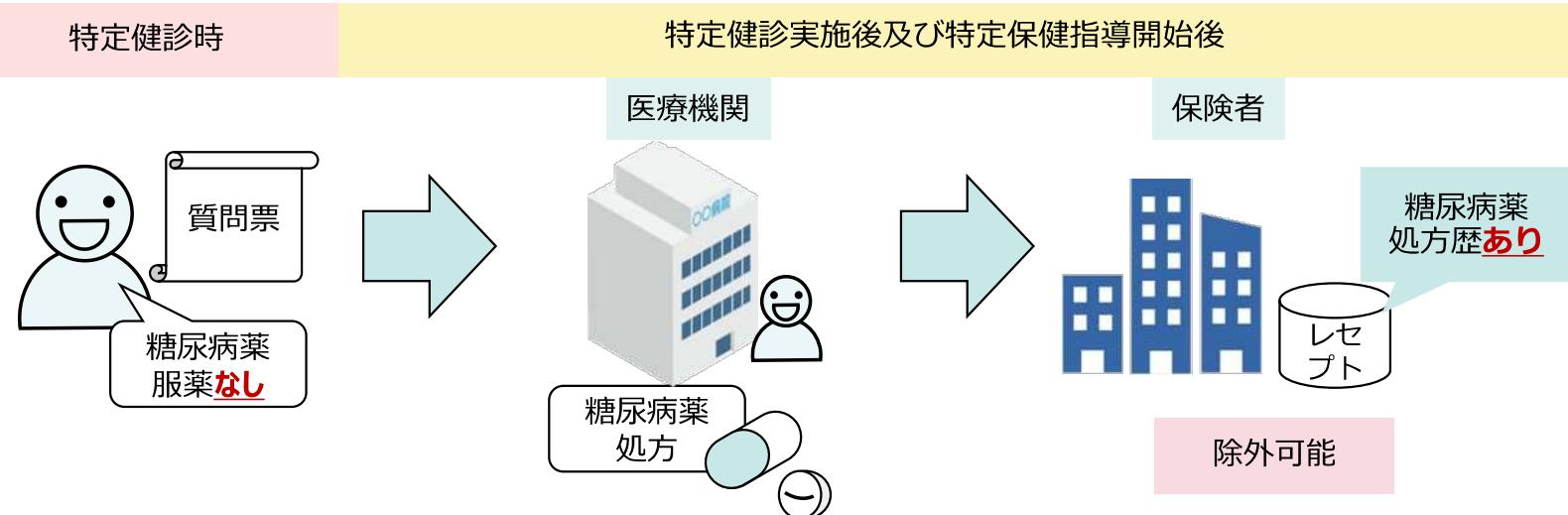
令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

参考資料  
1-2

- 特定健康診査実施後及び特定保健指導開始後に糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した者については、医療機関において医学的管理を受けており、特定保健指導を実施しないと判断された場合には、保険者が対象者ごとにその判断を受けたことが分かる形で報告を行った上で、**実施率の計算において、分母に含めないことを可能とする。**
- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症以外の疾病で医療機関にて受療中の者や、糖尿病等であっても服薬を行っていない者については、生活習慣病に関して、保健指導により健康の保持に努める必要があり、引き続き特定保健指導対象者とする。

【イメージ】



# 今後取り組むべき事項

## ①安定的運用のための取組

- 特定保健指導の評価体系におけるアウトカム評価とプロセス評価の各項目については、データを積み重ね、メタボリックシンドrome該当者及び予備群を減少させる効果の有無等を検証する。
- アウトカム評価体系の客観性担保として、国は保険者や保健指導実施者等と連携して運用状況を把握し、課題が明確になった場合は、第4期計画期間中においても運用上の見直しを行う。

## ②質向上のための取組

- 保健指導実施者による創意工夫やセルフケアを高めるためのアプリケーション等を活用し、効率的な取組みについて、好事例を収集して横展開を行う。
- 保険者や保健指導実施機関には、効果的な保健指導の事例検討や研修を行うことで特定保健指導に関わる専門職の資質向上や特定保健指導の質の向上が期待される。

## ③その他の取組

- 特定保健指導の対象者特性に応じた介入のため「見える化」を推進。保険者や学識経験者等が年齢・地域・事業者ごと等に、独自の課題を検証することも期待される。
- リピーターへの介入方法等について検討を進める。
- 国が「見える化」指標等のデータ分析を進めるだけでなく、保険者等が国への報告項目にはない詳細な情報を独自に収集・分析することも同時に推進し、特定保健指導の効率的・効果的な実施方法について引き続き検討を進める。

